

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) sudah menjadi masalah kesehatan masyarakat, baik secara global, regional, nasional dan lokal. Penyakit Tidak Menular (PTM) adalah salah satu penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Penyakit menular masih merupakan masalah kesehatan penting dan dalam waktu bersamaan morbiditas dan mortalitas PTM makin meningkat merupakan beban ganda dalam pelayanan kesehatan, tantangan yang harus dihadapi dalam pembangunan bidang kesehatan di Indonesia (Depkes RI, 2011). Data WHO menunjukkan bahwa dari 57 juta kematian yang terjadi di dunia pada tahun 2008, sebanyak 36 juta disebabkan oleh Penyakit Tidak Menular.

Salah satu PTM yang menyita banyak perhatian adalah Diabetes Melitus (DM), yaitu kondisi kadar glukosa di dalam darah melebihi batas normal (hiperglikemia). Hal ini disebabkan karena tubuh tidak dapat melepaskan insulin secara adekuat. Insulin adalah hormone alami yang diproduksi oleh pankreas dan merupakan zat utama yang bertanggung jawab untuk mempertahankan kadar gula darah dalam tubuh agar tetap dalam kondisi seimbang (Mahdiana, 2010). Estimasi terakhir *International Diabetes Federation* (IDF), terdapat 382 juta orang yang hidup dengan diabetes melitus di dunia pada tahun 2013. Pada tahun 2035 jumlah tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 592 juta orang (InfoDatin, 2014). Menurut laporan Riskesdas tahun 2013, Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu wilayah di Indonesia dengan prevalensi penderita DM sebesar 2,1%, sedangkan di kota Malang terjadi 7.534 kasus penyakit DM (Riskesdas, 2013).

Penyakit Diabetes Melitus terdiri dari Diabetes Melitus Tipe I, Diabetes Melitus Tipe II, Diabetes Melitus Gestasional dan Diabetes Melitus tipe lainnya. Diabetes Melitus Tipe I yaitu diabetes yang bergantung pada insulin karena tubuh tidak dapat memproduksi hormon insulin. Diabetes Melitus Tipe II yaitu keadaan yang disebabkan hormon insulin dalam tubuh tidak dapat

berfungsi (Wright,2008). DM tipe II merupakan suatu kelompok diabetes dimana sirkulasi insulin endogen cukup untuk mencegah terjadinya ketoasidosis tetapi insulin tersebut sering dalam kadar kurang normal atau secara relatif tidak mencukupi karena kurang pekanya jaringan dan terjadi juga suatu defisiensi respon sel β pankreas terhadap glukosa. Kedua kerusakan tersebut dapat diperbaiki melalui terapi dengan diberikan Anti Diabetik Oral (ADO) (Katzung, 2010).

Obat-obat Antidiabetik oral ditujukan untuk membantu penanganan pasien DM. Obat-obat ini hanya digunakan jika pasien gagal memberikan respon terhadap setidaknya 3 bulan diet rendah karbohidrat dan energi disertai aktivitas fisik yang dianjurkan. Pemilihan obat Antidiabetik oral yang tepat sangat menentukan keberhasilan terapi Diabetes (PIONAS,BPOM). Ada lima golongan ADO yang dapat digunakan untuk DM dan telah dipasarkan di Indonesia yakni golongan: sulfonilurea, meglitinid, turunan fenilalanin, biguanida, penghambat α -glikosidase, tiazolidinedion, dan dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4). Kelima golongan ini dapat diberikann pada DM tipe II yang tidak dapat dikontrol hanya dengan diet dan latihan fisik saja (Farmakologi UI, 2007).

Pengobatan DM bertujuan untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ambarwati, 2012). Pencegahan komplikasi dilakukan dengan cara menjaga kestabilan gula darah dengan pengobatan secara rutin seumur hidup karena DM merupakan penyakit seumur hidup yang tidak bisa disembuhkan secara permanen (Pratita, 2012) sehingga ketepatan dalam penggunaan antidiabetik oral harus sangat diperhatikan. Penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari (2008) di RS Sardjito Yogyakarta mengenai *Drug Related Problems* (DRPs) obat yang tidak sesuai dosis yaitu sebesar 56% kasus pasien yang mengalami dosis terlalu rendah, 67% kasus pasien yang mengalami *adverse drug reaction*, 35% kasus pasien yang mengalami dosis terlalu tinggi. Ketidaktepatan pemilihan terapi akan mempengaruhi *outcome* terapi pasien. Tidak tepatnya penggunaan antidiabetik oral pada pasien diabetes mellitus dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor-faktor persepsi, dan dapat diukur dengan

beberapa teori. Banyak teori yang telah digunakan yaitu antara lain *health belief model*, *theory of reasoned action*, *theory of planned behavior*, *integrated behavioral*, dan *health belief model* adalah yang paling sering digunakan (Hayden, 2009).

HBM merupakan salah satu teori yang dapat digunakan untuk memahami perilaku kesehatan individu. *Health belief model* juga dapat diartikan sebagai sebuah konstruk teoretis mengenai kepercayaan individu dalam berperilaku sehat (Conner, 2005). Terdapat 6 komponen dari konsep HBM yang dapat menjelaskan faktor yang mempengaruhi ketepatan dalam penggunaan ADO, yaitu persepsi yang dirasakan sebagai hambatan dalam penggunaan ADO (*perceived barriers*), persepsi yang dirasakan sebagai manfaat penggunaan ADO (*perceived benefits*), persepsi yang dirasakan sebagai kerentanan dari penyakit DM (*perceived susceptibility*), persepsi yang dirasakan sebagai keparahan dari penyakit DM (*perceived severity*), kepercayaan diri pasien DM dalam melakukan pengobatan dengan ADO akan meningkatkan kualitas hidup (*self efficacy*), dan perubahan perilaku ketepatan dalam penggunaan ADO didukung dengan faktor internal maupun eksternal (*cues to action*). Pada penelitian ini diukur hanya pada 5 komponen didalam teori HBM yaitu, *perceived barriers*, *perceived benefits*, *perceived susceptibility*, *perceived severity*, dan *self efficacy*. *Cues to action* tidak diukur karena adanya faktor eksternal yang dapat mempengaruhi. Variabel lain pada struktur HBM adalah variabel demografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan, etnis), psikososial (*personality*, tingkat sosial, *peer group*), dan variabel struktur (pengetahuan tentang penyakit, lamanya menderita penyakit). Variabel tersebut juga dapat memberikan kontribusi terhadap perilaku pasien dalam ketepatan penggunaan ADO.

Menurut latar belakang tersebut diperlukan dilakukan penelitian tentang faktor yang berpengaruh terhadap ketepatan penggunaan ADO dengan pendekatan teori HBM di puskesmas Janti, Kota Malang. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Janti karena berdasarkan data dari 15 Puskesmas di Kota Malang Puskesmas Janti memiliki pasien DM terbanyak dengan jumlah

2.989 orang sepanjang tahun 2016 (DINKES, 2016). Diharapkan penelitian ini dapat membantu pasien yang mendapatkan ADO untuk mencapai kesembuhan dari penyakit yang dideritanya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor perilaku berdasarkan teori HBM apakah yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan ADO di puskesmas Janti, Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor perilaku berdasarkan teori HBM yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan ADO di puskesmas Janti, Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui besarnya pengaruh faktor perilaku berdasarkan teori HBM secara simultan terhadap ketepatan dalam penggunaan ADO pada pasien DM.
2. Mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variable pada teori HBM secara parsial terhadap ketepatan dalam penggunaan ADO pada pasien DM

1.4 Hipotesis

Hipotesis penelitian yang dapat dirumuskan adalah adanya pengaruh faktor perilaku dari teori *Health Belief Model* terhadap ketepatan dalam penggunaan anti diabetik oral (ADO) pada pasien Diabetes Melitus (DM) di Puskemas Janti, Kota Malang.

1.5 Manfaat penelitian

Hasil penelitian diharapkan mempunyai kegunaan bagi pihak-pihak berikut :

1.5.1 Bagi Puskesmas Cisadea

Mengetahui faktor perilaku berdasarkan teori HBM yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan ADO di puskesmas Janti, Kota Malang.

1.5.2 Bagi Pasien

1. Memberikan perubahan perilaku dalam mengkonsumsi ADO dengan tepat terhadap pasien DM demi meningkatkan kualitas hidupnya.
2. Meminimalisasi tingkat keparahan penyakit DM.

1.5.3 Bagi peneliti

1. Memberikan gambaran untuk penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor perilaku yang berpengaruh terhadap ketepatan dalam penggunaan ADO melalui pendekatan teori HBM.
2. Sebagai media latihan untuk mengaplikasikan teori-teori dan konsep selama masa perkuliahan dengan mengadakan penelitian.

